



TITLE:

肺及び大腿骨遠位端部に転移せる 前立腺癌の1例

AUTHOR(S):

力津, 昌幸; 松下, 昇

CITATION:

力津, 昌幸 ...[et al]. 肺及び大腿骨遠位端部に転移せる前立腺癌の1例. 泌尿器科紀要 1958, 4(8): 453-456

ISSUE DATE:

1958-08

URL:

<http://hdl.handle.net/2433/111643>

RIGHT:

〔泌尿紀要 4 卷 8 号〕
〔昭和33年 8 月〕

肺及び大腿骨遠位端部に転移せる前立腺癌の1例

和歌山県立医科大学皮膚科泌尿器科教室（主任 西村長広教授）

研修生 力 津 昌 幸

研究生 松 下 昇

A Rare Case of Prostate Cancer with the Metastases to the Lungs and the Distal End of the Right Femur

Masayuki RIKITSU and a Noboru MATSUSHITA

From the Department of Dermatology and Urology, Wakayama Medical College

(Chief Prof. Dr. Nagao Nishimura)

We have seen frequently the case of the prostate cancer with the metastases to the lungs, the pelvis, the back bone or the trunk of long bone. But in Japan there is no literature which reported the case of the prostate cancer with metastases to the distal end of the femur. We had experience to deal with a case of the prostate cancer with metastases to the lungs and the distal end of the right femur. The patients, aged sixty-one, had cough, bloody phlegm, severe urinal disturbance and could not walk. By "Honvan" therapy these symptoms and the findings of the X-ray of the chest and the right femur were remarkably improved.

前立腺癌の肺，骨盤，脊椎及び長管状骨々幹部への転移は屢々見られるものであるが，大腿骨遠位端部への転移は極めて稀である。我々は原発性前立腺癌で，肺及び右大腿骨遠位部転移の為に，膝関節腫脹と疼痛を招来し歩行不能となつた症例に遭遇し，之に Honvan 療法を行い，非常に軽快せしめる事が出来た経験を得たので此処に報告する。

症 例

患者：吉田某，61才，男子，農業。

家族歴及び既往歴：特記すべきものなし。

現病歴：昭和31年1月頃より軽度の尿意頻数，排尿困難及び残尿感を自覚したが，老人の常として放置していた。9月中旬より咳嗽，喀痰が持続し始めたので某医に受診し，胸部レ線撮影の結果，肺全野に撒布性の陰影ありと言われ，ストレプトマイシンとバスの併用療法を受け半年に及んだが所見の好転を見ず，その間喀痰中の結核菌は塗抹培養共に常に陰性であつた。11月初めより尿線細小となり，尿意頻数，排尿困難及び残尿感がより強くなり，12月中旬には，右膝関節部の腫脹疼痛を覚え，歩行困難となり，次第に体重が減少して来た。32年2月中旬に，血尿と高度の排尿困難を来したので当院を訪れ，2月28日に入院した。

現症：体格中等大，栄養稍々不良，ツ反応陽性，血圧 170—80 mmHg，眼瞼結膜軽度貧血状，胸部は聴診上呼吸音稍々弱く，腹部には異常を認めない。右膝関節部は紡錘状に腫脹し，叩打痛及び圧痛は軽度であるが，伸展による疼痛は強く，約145°の屈曲位より伸展し得ない。その他浮腫等はなく，腱反射も正常。BSP 試験正常，ワ氏反応，村田氏反応共に陰性，血清高田氏反応陰性，赤沈中等値 44.5，血色素量65%（ザーリー値），赤血球数304万，白血球数 6800，白血球分類百分率は，桿状核球 0%，分葉核球43%，好酸球 2%，好塩基球 0%，淋巴球41%，単球 5%，血清酸性フォスファターゼ 6 単位（Bodansky 単位），尿中蛋白（＋），赤血球（＋），白血球（＋），上皮細胞（＋）

胸部レ線所見上，両側肺全野に大小不同の貨幣状鮮影濃厚な腫瘍像あり，右横隔影不整，心臓影拡大がある（第1図）

喀痰中結核菌は塗抹及び培養共に陰性，ギムザ染色にて腫瘍細胞を疑わしめるものを屢々発見した。心電図は異常なく，食道，胃及び腸管レ線上に於ては，軽度の胃下垂の他に異常を認めない。

泌尿器科的所見：残尿約 70 cc，黄褐色の血膿尿で，尿中蛋白は 0.3%以上，赤血球，（＋）白血球，（＋）上皮細胞，（＋）細菌。（－）両腎触知せず

前立腺は触診により小鶏卵大に腫脹せるを認め、石様硬で境界は比較的明瞭である。

膀胱鏡所見：容量約 200 cc、膀胱壁には肉柱形成と軽度の充血があり、膀胱頸部及び三角部には結節状の癌浸潤が拡大し、之が為に右側尿管口は発見困難であり、左側尿管口は浸潤巢中に発見され哆開している。インヂゴカルミン排泄試験及び腎盂線像には異常を認めない。

膀胱尿道線所見：後部尿道は延長し狭小となり、精阜像は消失し、膀胱底部の挙上が認められ、その像は不規則で左右非対称性である。（第3図）

右膝関節部線所見：骨棘形成を伴った濃淡混在せる鶏卵大の腫瘍を大腿骨遠位端部に認め、胫骨外側に不規則な陰影を認める（第5図）

治療：肺及び大腿骨遠位端部に転移のあること並びに膀胱壁に浸潤強く、根治手術不能の為に、去勢術を

行つた後、Honvan 療法を施行した。Honvan 250mg 宛毎日静脈内に注射し総量 15000mg 使用した。

治療成績：Honvan 注射開始後10本にて自然排尿可能となり、15本にて血尿は消失し、尿中蛋白も陰性となった。20本にて血痰及び咳嗽は消失、30本にて右膝関節部の腫脹は著しく減退して疼痛も軽減、40本にて歩行自由となった。残尿は注射後7日目頃より減少し始め、13日目には約 10 cc となり、16日目には完全に消失した。前立腺は多少減少したが、其の他には余り変化がなかつた。

治療後の膀胱鏡所見は、膀胱頸部、三角部の癌浸潤が消滅し、治療前発見困難であつた右側尿管口も確認し得るようになった。

胸部線所見に於ては、両側肺全野の陰影は、治療前に比して著しく消滅している（第2図）

膀胱尿道線所見に於ては、後部尿道の不規則な陰影は消失している。（第4図）

膝関節部線所見に於ても、濃淡像は均等な陰影を示し、腫瘍の修復像が見られる（第6図）

又、血清酸性フォスファターゼも 4.0単位（Bodansky 単位）となり治療前より減少している。

本患者は5月9日に退院したが、その後も自覚症状は全くなく、栄養状態も良好であり、退院後1ヶ年以上を経た現在も健在である。

尚、Honvan 治療中、副作用として、軽度の頭痛、食思不振及び注射後に暫時肛門部熱感を訴えたが、之等の症状は約10回目の注射を終了した頃より消失し、その後は何等の不快感も訴えなかつた。

総括及び考按

前立腺癌は、骨転移を起す事は比較的多く、浦山（1951）によると、昭和26年迄の本邦に於ける報告症例数54例と、東京通信病院の症例11例の合計65例中、骨転移が13例で20%を占めて居り、Arnheim（1948）の176例についての転移巣は、淋巴腺78、骨46、肺22、肝22、肋膜15、副腎13、腎6、腹膜5、脾5、皮膚4、脾3、脳3、下大静脈2、胃2、小腸2で、骨転移は淋巴腺転移に次ぐ。特に骨転移の場合は、骨盤、恥骨、腰椎等の前立腺に近い部位に転移することが多く、長管状骨では骨幹部への転移がその主たるものである。

一般に、悪性腫瘍の骨転移は血行性転移であつて、我々の症例の大腿骨遠位端部への転移も

（表） 治療前後の検査成績

検査事項			治療前	治療後
血 圧			170—80	170—80
赤 沈（中等値）			44.5	9.5
赤 血 球 数（万）			304	400
血 色 素（Sahli %）			65	70
白 血 球 数			6800	6700
白血球分類 %	好 桿 状		9	11
	中 分 葉		43	42
	好 酸 球		2	3
	好 塩 基 球		0	0
	淋 巴 球		41	38
	単 球		5	6
血 清 蛋 白（%）			7.3	7.5
ワ 氏 反 応			（—）	（—）
血清酸性フォスファターゼ（Bodansky 単位）			6.0	4.0
肝 機 能（BSP試験）			正 常	正 常
血 清 高 田 反 応			（—）	（—）
尿	蛋 白		（卅）	（—）
	赤 血 球		（卅）	（+）
	白 血 球		（卅）	（+）
中	上 皮 細 胞		（卅）	（+）

血行性転移であることは明らかである。又、悪性腫瘍の骨転移は、大腿骨上端部、骨盤、脊椎、肋骨、頭蓋骨及び上膊骨とされて居り、副腎腫瘍の転移は、骨融解性であり、前立腺癌を除く他のものの骨転移の場合には、骨融解性と同時に骨増殖性をも認めるのが通例である。前立腺癌の胃転移の際には、骨増殖性（骨形成性変化）をその特徴とし、その際、血清酸性フوسفアターゼが上昇する事は周知の如くである。

我々の症例では、肺及び大腿骨遠位端部（下端部）に転移したものであつて、そのレ線所見上及び血清酸性フوسفアターゼの上昇は明らかに前立腺癌の転移によるものであることを示している。而も、大腿骨遠位端部に転移した報告症例は、本邦の文献では全く皆無であり、従つて、本症例を以て嚆矢となすべきではないかと思ふ。

前立腺癌の根治手術に適応するものは、病変が被膜内に限局しているものであるが、かかる症例に遭遇する事は比較的少ない事で、日常我々が往々経験する所のものである。従つて抗男性ホルモン療法が試みられる事が尠くない。就中、Druckrey (1952) の創始にかかる Honvan による治療成績は、本邦に於ても、金沢等 (1957) が報告して居り、Honvan の前立腺癌、特にその転移巣に対する効果は著しいものがあるとされている。我々も、肺及び大腿骨遠位端部への転移の為に、血痰、歩行不能及び高度の排尿障害を伴う本例に使用して著効を収めたことは前述の通りである。然し乍ら、膀胱壁への浸潤に対しては、未だ完全に治癒せしめ得なかつた。自覚症状の改善に対しては著明な効果を収めた。即ち、疼痛は消失し、排尿困難は著しく改善され、自然排尿が可能となり、残尿も消失し、膝関節部の疼痛消失と共に歩行は可能となり、咳嗽や血痰の消失、全身状態の回復、赤沈値の好転等著明なものが見られた。Honvan が前立腺癌の転移巣に対しても極めて有効に作用する事は、金沢等及び山本等 (1957) の報告があり、本症例に於ても、大腿骨遠位端部の腫瘍像の修復及び肺転移巣が著明に好転したことによつても知り得る。

Rockstroh (1955), Jacob and Rothange (1956) 等も、骨転移巣に対する Honvan の効果を観察している。Schäfer (1954) も、骨盤、脊柱及び肩関節に転移せる例に、Honvan 250 mg の初回注射にて疼痛を著しく軽快せしめ、5回目の注射にて疼痛を消失せしめ得たと述べている。又、Honvan 療法による血清酸性フوسفアターゼ及びアルカリ性フوسفアターゼの消長については、Wilmanns (1954) は、血清酸性フوسفアターゼの増加せる 161 例に Honvan を施行した結果、90例が正常化し、33例は完全に正常化せず、38例は無影であつたと言つて居るが、本例に於ては、正常化はしなかつたが著明な減少を見ている。アルカリ性フوسفアターゼについては、Carow (1954) は、Honvan 治療によつて、骨形成性変化の修復作用の続く間は増加し、後には正常に復するとしているが、本例に於ては著明な変動はなく、治療前後及び経過中も正常範囲を出なかつた。

結 語

1) 前立腺癌の肺及び大腿骨遠位端部への転移例を報告したが、大腿骨遠位端部への転移例は、本邦の文献にその報告症例を見ず、本症例が最初の症例であると思われる。

2) 本例に Honvan 療法を行つて、原病巣並びに転移巣に対して顕著な効果を期待する事が出来、自覚症の消褪を見る事が出来た。

主 要 文 献

- 1) Carow Zschr. Urol., 47 : 81, 1954.
- 2) Druckrey, Danneberg and Schmähl : Naturwiss., 39 : 381, 1952.
- 3) Druckrey and Raabe : Klin. Wsch., 30 : 882, 1952.
- 4) Huggins : Cancer Res., 16 : 825, 1954.
- 5) 市川他 : 最新医学, 6 : 675, 1951.
- 6) 市川他 : 日本臨牀, 13 : 1337, 1955.
- 7) Jacob and Rothange : Zschr. Urol., 49 : 301, 1956.
- 8) 金沢他 : 臨牀皮泌, 11 : 803, 1957.
- 9) 落合 : 綜合医学, 12 : 1003, 1955.

10) 落合：最新医学, 12: 295, 1957.

11) Rockstroh Zschr. Urol., 43 720, 1955.

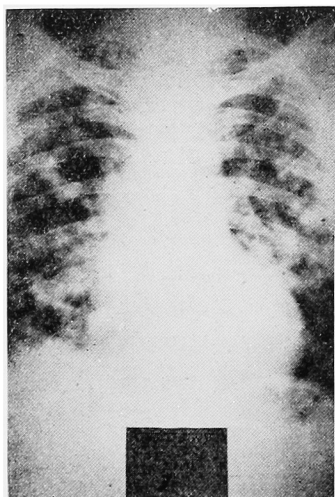
12) 佐渡他：臨牀皮泌, 6: 228, 1952.

13) Schäfer - Dtsch. Med. Wsch., 79: 221,

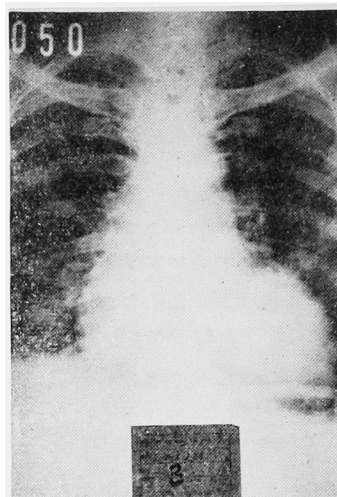
1954.

14) 浦山：逕信医学, 3: 238, 1951

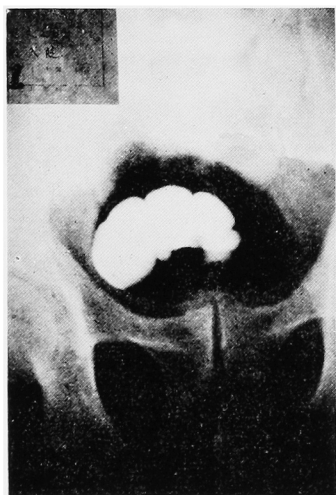
15) Wilmanns Medizinische., 17 1954.



(第1図)



(第2図)



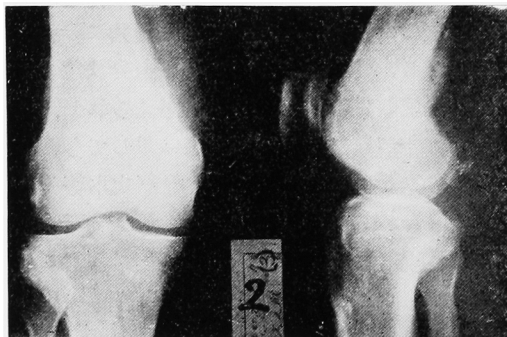
(第3図)



(第4図)



(第5図)



(第6図)